



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر

عنوان طرح:

«سنجش میزان آگاهی پرستاران پیرامون نحوه‌ی انتقال خبر بد در بیمارستان

شهدای خلیج فارس بوشهر در سال ۱۳۹۱»

مجری طرح:

سحر غلامی

همکاران طرح:

دکتر مریم روانی پور

دکتر فائزه جهانپور

مریم هاشمی

سمیه حسینی

۱۳۹۱

خلاصه

مقدمه: یکی از ابعاد ارتباط در بالین فرآیند انتقال خبر بد می باشد . اطلاع رسانی خبر بد از جزئیات روانشناختی ظریفی برخوردار است که گوینده آن ناگزیر از توجه به آنهاست، از سوی دیگر نحوه اعلان خبر بد بر رضایت بیماران از مراقبت های دریافتی و سازگاری روانشناختی آنها تأثیر می گذارد . از این رو پژوهشگر اقدام به انجام این مطالعه با هدف سنجش میزان آگاهی پرستاران پیرامون نحوه انتقال خبر بد به بیماران و همراهان آنها در بیمارستان شهدای خلیج فارس بوشهر در سال ۱۳۹۱ نمود.

روش: در این پژوهش توصیفی- تحلیلی که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۱ انجام گرفت، میزان آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان شهدای خلیج فارس بوشهر ($n=96$) پیرامون نحوه انتقال خبر بد به بیماران و همراهان آنها سنجیده شد که به صورت سرشماری وارد طرح شده بودند . جمع آوری داده به وسیله پرسشنامه ی محقق ساخته ای که پایایی و روایی آن مورد تأیید قرار گرفته بود، انجام شد . داده ها از طریق آزمونهای آماری توصیفی و تحلیلی در نرم افزار SPSS.18 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که بیشتر پرستاران (۶۹.۸٪) از آگاهی خوبی برخوردار بودند . از دیگر سو آزمون تی تفاوت معناداری ($p=0.004$) را بین دو گروه جنسیتی و آزمون ANOVA تفاوت معناداری را بین گروه های سنوات کاری ($p=0.041$) و بخش محل کار ($p=0.031$) در میزان آگاهی نشان داد. اگرچه در میزان آگاهی بر حسب علاقه به شغل و سمت از طریق آزمونهای ANOVA و تی تفاوت معناداری دیده نشد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج کسب شده از این مطالعه که نشانگر سطح خوب آگاهی پرستاران پیرامون نحوه انتقال خبر بد بود و همچنین با تأکید بر اهمیت مسأله انتقال خبر بد می توان امیدوار بود که با تدوین برنامه های آموزشی مناسب در این زمینه، به نتایج مطلوب تری نیز دست یافت.

کلید واژه ها: خبر بد، مهارت های ارتباطی، آگاهی، پرستار، بیمار

مقدمه

ارتباط یکی از قدیمی ترین و در عین حال عالی ترین دستاوردهای بشر بوده است (۱). تحقیقات نشان می دهند که برقراری ارتباط یک توانمندی انسانی است که با آموزش و یادگیری، قابل توسعه بصورت مهارت های ارتباطی است (۲). مهارت های ارتباطی سنگ بنای قابلیت های بالینی هستند (۳). ارتباط مؤثر پایه و اساس اعتماد و درک متقابل است و در مقابل، ارتباط ضعیف مانعی برای انجام صحیح کارها می باشد که به خودی خود بازده کار را کاهش و سوء تفاهمات را افزایش می دهد (۴). یکی از ابعاد ارتباط در بالین فرآیند انتقال خبر بد می باشد (۵). از نظر فلسفی میتوان ادعا نمود که «بد» و به تبع آن «خبر بد» و نهایتاً موضوعی که شری در آن نهفته است و «بد» محسوب میشود، وجود ندارد. اما واقعیت حاکم آن است که کادر پزشکی، همراهان و اطرافیان بیمار همیشه در معرض مواجهه با اخبار و رویدادهای هستند که ارزش های مرسوم آنها را «خبر بد» ارزیابی کرده و عکس العمل هایی حاکی از احساس ناراحتی نسبت به استماع آنها نشان می دهند (۶). در بالین خبر بد به عنوان «هر نوع اطلاعاتی که مرتبط با شرایط سلامت یک فرد باشد و بطور ناسازگار و به شدت دیدگاه بیمار را نسبت به آینده اش به سمت بدتر و منفی شدن تغییر دهد» تعریف شده است (۷-۱۰). در تاریخچه طب یونانی شواهد زیادی وجود دارد که پزشکان یونانی به بیماران اطلاعات نمی دادند یا اینکه اطلاعات غلط می دادند تا آنها درمان را به اجبار قبول کنند. روزگاری نه چندان دور اغلب پزشکان معتقد بودند، در صورتی که بیمار در مورد وضعیت خود کمتر بداند شانس بهبودی او بیشتر خواهد بود، بر همین اساس بسیاری از آنها اطلاعات مربوط به مرگ های قریب الوقوع را از بیمار پنهان می کردند و در بسیاری از مناطق دنیا هنوز هم چنین رویه ای وجود دارد (۱۱) به طوری که در طی مطالعه ای که توسط وحدانی نیا در تهران صورت گرفت اکثر پزشکان بیان کردند که تشخیص واقعی بیماری را به بیماران خود منتقل نمی کنند (۱۲)، ۴۰٪ پزشکان شرکت کننده در مطالعه بیل و همکاران نیز گزارش کرده بودند که تشخیص را از بیمار پنهان می کنند (۱۳). اما از آنجایی که احترام به خود مختاری بیمار و تصمیم گیری به اشتراک گذاشته شده به عنوان نیازهای مراقبت با کیفیت بالا در نظر گرفته می شود، بیماران نیاز دارند تا به اندازه ی مطلوب اطلاع رسانی شده باشند (۱۴). در این زمینه اعلامیه حقوق بیمار مربوط به انجمن بیمارستانی آمریکا میگوید: «بیمار حق دارد که اطلاعات کاملی در مورد تشخیص، درمان و پیش آگهی که بطور معقول برای او قابل فهم است از پزشک دریافت کند». رویه های قانونی و دغدغه های اخلاقی نیز در این مورد تأکید دارند. از منظر اسلام نیز هر فرد حق دارد که حقایق شخصی خود را بداند و در مورد آینده خود مطابق بر ارزش های الهی آزادانه و با آگاهی کامل تصمیم گیری نماید (۱۱).

مفهوم خبر بد همواره و در میان ملل مختلف با واکنشی مشابه از سوی دریافت کننده خبر روبه رو می شود. از نظر شاخصه های روانی و جسمی نوعی تغییرات خفیف تا شدید در بیمار به جای میگذارد، در عین حال همواره میزانی از اضطراب نیز بر فرد اعلام کننده خبر بد تحمیل می شود (۱۵). از سوی دیگر عدم گفتن حقیقت ممکن است باعث زیان بیمار شود (11). بنابراین انتقال خبر بد برای بیماران و خانواده های آنان یک

مهارت بالینی مهم و در عین حال چالش برانگیز برای پزشکان، پرستاران و سایر کارکنان بهداشتی است (۷)، ۱۰-۱۱).

موضوع دیگر در انتقال خبر بد نحوه اعلام خبر بد است. به نظر می رسد که اطلاع رسانی خبر بد از جزئیات روانشناسی ظریفی برخوردار است. در حقیقت مطالعات نشان داده اند که نحوه اعلان خبر بد بر رضایت بیماران از مراقبت های دریافتی و سازگاری روانشناختی آنان تأثیر می گذارد. بنابراین شیوه اعلام خبر بد، بر حسب ماهیت قدرتمند ارتباط یا شکنندگی آن، متغیر است (۲). چگونگی انتقال خبر بد به بیماران یا خانواده آنها می تواند تأثیر طولانی مدت و ماندگاری را روی آنها داشته باشد، برای برخی از افراد چگونگی انتقال خبر بد می تواند به مهمی خود اصل خبر باشد (۱۶). یک رویکرد ناشایست در انتقال خبر بد می تواند باعث عدم تطابق، عصبانیت، نارضایتی و حتی اقدامات قانونی از طرف بیمار شود (۳، ۱۷). اما اگر این کار به طریق درست انجام شود، رضایت مددجو را افزایش داده و پایه ای جهت قبول برنامه های درمانی خواهد بود (۷، ۹، ۱۱). متأسفانه در این زمینه مطالعات نتایج رضایتبخشی را نشان نمی دهند. به طور مثال مطالعه ای که توسط ساختمان طب عمومی - داخلی در دانشگاه وین استیت انجام گرفت، نشان داد که در صلاحیت کلی رزیدنت ها هنگام انتقال خبر تشخیص جدید در مورد یک بیماری بالقوه مرگ آور، نقص و کمبود وجود دارد (۱۸)، در ایران نیز مطالعه ای توکل و همکارانش نشانگر نقص و محدودیت دانش اینترن ها در زمینه مهارت های ارتباطی به ویژه رساندن خبر بد بود (۱۹).

با توجه به نتایج تحقیقات و پیشرفتهای سریعی که در حوزه تشخیص و درمان بیماری ها ایجاد شده اطلاع رسانی مناسب خبر بد نیازمند سطوح قابل قبولی از مهارت های ارتباطی برای ارائه دهندگان مراقبت است و داشتن مهارت های ارتباطی مؤثر یک برتری محسوب می شود (۲، ۱۹). در حرفه ی پرستاری ایفای نقش از طریق ارتباط شکل میگیرد (۲۰). پرستاران بزرگ ترین گروه ارائه کننده ی خدمات در سیستم بهداشتی درمانی بوده و دارای نیروی بالقوه و قابل توجهی هستند که می توانند بر کیفیت مراقبت های بهداشتی درمانی تأثیر بگذارند (۲۱). آنها اغلب فوری ترین منابع اطلاعات بوده و در مقایسه با سایر ارائه دهندگان مراقبت، بیشترین زمان و تماس را با بیمار دارند (۲۲-۲۳). بنابراین ناتوانی آنها در برقراری یک ارتباط اطمینان بخش با بیمار مشکلی است که نمی توان به آسانی آن را نادیده گرفت (۲۰). با این حال متأسفانه قواعد پایه ای در مورد ارتباط مناسب با بیمار و انتقال خبر بد در طی آموزش، به دانشجویان پزشکی و پرستاری بصورت مناسب ارائه نمی گردد و بدین ترتیب آنها بعد از اتمام تحصیلات با مشکلات جدی در این زمینه مواجه می شوند (۳، ۱۰-۱۱).

با توجه به مطالب فوق الذکر میتوان چنین نتیجه گرفت که علیرغم اهمیت مسأله انتقال خبر بد، هنوز توجه چندانی به آن مبذول نشده است و مشکلات قابل توجهی در این زمینه وجود دارد. بنابراین هدف ما از این پژوهش سنجش میزان آگاهی پرستاران پیرامون نحوه انتقال خبر بد به بیماران و همراهان آنها در بیمارستان شهدای خلیج فارس بوشهر در سال ۱۳۹۱ می باشد. امید است با یافتن چالش های ایجاد شده برای پرستاران در این زمینه بتوان اقدامات لازم را برای افزایش توانمندی پرستاران فراهم آورد